

INFORME SOBRE ELS DRETS DE L'INFANT 2016

Resum executiu

L'Informe anual sobre els drets de l'infant 2016 recull les principals actuacions que el Síndic ha dut a terme al llarg de l'any en defensa dels drets de l'infant, i que afecten drets de la Convenció que han pogut ser vulnerats o no protegits suficientment per les administracions i que han suposat l'emissió de recomanacions per part del Síndic. Igualment, l'Informe fa el seguiment del compliment de les principals recomanacions formulades per aquesta institució en relació amb les polítiques públiques d'infància, i que són imprescindibles per a la garantia dels drets dels infants.

1. AVENÇOS EN MESURES ESPECÍFIQUES PER ATENDRE SITUACIONS DE VULNERABILITAT, PERÒ AVENÇOS ENCARA INSUFICIENTS EN ELS CANVIS ESTRUCTURALS QUE NECESSITEN LES POLÍTIQUES D'INFÀNCIA

Els darrers anys, els informes del Síndic han fet recomanacions que remeten a canvis estructurals en les polítiques d'infància necessaris per avançar de manera significativa en la garantia dels drets dels infants. Enfortir les prestacions adreçades als infants socialment més desfavorits, optar per un model de protecció més orientat a l'acolliment familiar o combatre la segregació escolar en són alguns exemples paradigmàtics.

El Síndic valora positivament alguns avenços significatius en determinades mesures orientades a atendre situacions de vulnerabilitat, en part de caràcter compensatori, però reclama, a més, focalitzar els esforços a generar els canvis estructurals necessaris en les polítiques d'infància.

Avenços específics amb relació a les situacions de més vulnerabilitat:

Polítiques de prevenció del risc i del maltractament

- El Síndic constata l'increment de dotació de personal dels Equips Bàsics d'Atenció Social (EBAS) i els EAIA, a través del Contracte programa 2016-2019, conveni interinstitucional signat entre el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i diferents ens locals de Catalunya, si bé no suposa una actualització de la Cartera de serveis socials. Aquest contracte programa incrementa gradualment el nombre de professionals dels EBAS (amb 149 professionals més per al 2019 en el cas de les comarques de Barcelona, per exemple) i dels EAIA (58 professionals més) fins arribar a la ràtio fixada per llei.
- El Síndic destaca el desenvolupament del model de serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents en situació de risc i les seves famílies per part del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, amb una clara funció preventiva i protectora del risc dels infants més vulnerables i que amplia la prestació del servei que fins ara oferien els centres oberts. Alhora, es continua impulsant la inversió als centres oberts i ampliant la dotació de places (a un ritme de 500 noves places anuals en els darrers anys).

Taula 1. Centres oberts a Catalunya (2005-2016)

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 (p) |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| Subvenció adreçada als centres oberts del Departament | 3,2 M € | 4,6 M € | 5,8 M € | 5,8 M € | 5,8 M € | 6,2 M € | 6,5 M € | 6,5 M € | 6,5 M € | 7,3 M € | 8,0 M € | 9,5 M € |
| Places de centres oberts | 5.392 | 5.438 | 5.714 | 6.236 | 6.301 | 6.698 | 7.591 | 7.533 | 7.876 | 8.562 | 8.979 | 9.301 |
| Nombre de centres | ... | ... | ... | ... | ... | 196 | 199 | 219 | 221 | 238 | 243 | 264 |

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

El Síndic també destaca l'adopció per part del Govern de diferents mesures per millorar la intervenció dels poders públics en les situacions de maltractament infantil i específicament d'abús sexual. S'ha creat el Comitè Interdepartamental de Seguiment i Coordinació dels

protocols existents en matèria d'abús sexual a menors o qualsevol altra forma de maltractament i també la Comissió Interdepartamental per a l'Impuls de la Protecció Efectiva davant els Maltractaments a Infants i Adolescents. Així mateix, s'ha revisat el protocol d'Ensenyament i s'està actualitzant el Protocol marc de 2006 i el protocol clínicoassistencial del Departament de Salut. A més, s'han aprovat altres mesures específiques en aquesta matèria, com ara la creació de la figura del referent en matèria de victimització i abús sexual als centres de DGAIA, i també un increment significatiu de la dotació de professionals dels equips d'atenció a la infància i l'adolescència mitjançant el contracte programa que se signa amb les administracions locals, referit anteriorment.

Mesures compensatòries en el dret a l'educació

En relació amb la provisió de beques, el Síndic constata una millora en la dotació de beques de menjador escolar (amb el canvi de barem de l'IRSC pel llindar de risc de pobresa), i també en la subvenció als centres amb situacions d'elevada complexitat derivades de les característiques socioeconòmiques de l'alumnat i de l'entorn, perquè adquireixin llibres de text i material didàctic i informàtic per deixar en préstec a l'alumnat que no pugui adquirir-los a causa de la situació econòmica de la seva família.

Taula 2. Evolució dels ajuts individuals de menjador escolar (2007-2016)

| | 2007 (2007/20 08) | 2008 (2008/20 09) | 2009 (2009/20 10) | 2010 (2010/20 11) | 2011 (2011/20 12) | 2012 (2012/20 13) | 2013 (2013/20 14) | 2014 (2014/20 15) | 2015 (2015/20 16) | 2016 (2016/201 7) |
|----------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Import (en M€) | 23,5 | 29,3 | 42 | 33,2 | 31,6 | 32,7 | 39 | 46,4 | 57 | 69 (p) |
| Beneficiaris | 49.401 | 57.553 | 75.270 | 67.377 | 63.537 | 60.759 | 72.556 | 85.204 | 88.000 (p) | 98.000 (p) |

Font: Elaboració a partir de dades del Departament d'Ensenyament.

El Síndic valora positivament l'avenç que suposa la posada en funcionament del pla pilot d'itineraris formatius específics (IFE), que permet trobar una sortida formativa per a alumnes amb discapacitat intel·lectual lleu o moderada que no hagin obtingut el títol de graduat en ESO o que l'hagin obtingut i no es puguin acollir als ensenyaments de formació professional. Té una durada de quatre anys, des del curs escolar 2016-2017 al 2019-2020, amb una provisió de 100 places, amb 8 grups escolars en centres educatius de formació professional ordinaris i d'educació especial públics, on s'està desenvolupant aquesta experiència pilot.

Condicions d'accés als habitatges d'emergència social

El Síndic va demanar que es revisessin els reglaments d'adjudicació dels habitatges d'emergència social per millorar la protecció dels infants (i les seves famílies) que es troben en risc d'exclusió residencial. L'Agència de l'Habitatge de Catalunya va incorporar aquestes recomanacions plenament en el Reglament de la Mesa de Valoració per a Situacions d'Emergències Econòmiques i Socials de Catalunya per a l'any 2016, en concret:

- l'especial atenció per a les situacions en què hi hagi infants que tinguin risc de pèrdua de l'habitatge imminent o d'exclusió residencial com a criteri per determinar l'emergència social (art. 4.a);
- el deure de motivar la decisió en el cas de denegació de la sol·licitud (art. 11.2);
- la presència d'infants a la unitat de convivència com a criteri de prioritització (art. 11.1);
- la necessitat de proporcionar per a les famílies amb infants a càrrec la solució d'habitatge o d'allotjament més adient (art. 11.4);
- el no-establiment de requisits referents als anys d'empadronament o d'ingressos mínims (art. 7).

Adicionalment, hi ha diverses administracions locals (Badalona, Barcelona o Terrassa) que han modificat o han iniciat els tràmits per a la modificació dels propis reglaments, a fi d'incorporar parcialment o total aquestes recomanacions.

Els drets dels infants en el sistema protector

La DGAlA està tramitant el projecte de decret que regula els drets i deures dels infants i adolescents en el sistema de protecció, i de procediment i mesures de protecció de la infància i l'adolescència. Aquest projecte de decret ha estat presentat en el marc de la reunió de la Taula Nacional de la Infància de Catalunya duta a terme el 23 de setembre de 2016, i era una petició del Síndic des de feia anys.

Canvis estructurals pendents de compliment (amb diferents graus):

Prestacions per combatre la pobresa infantil

Davant els nombrosos infants que es troben en una situació de vulnerabilitat social, pel fet que el nivell d'inversió pública a Catalunya en infància i en protecció social és baix i poc eficaç, el Síndic ha recomanat al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que estableixi per norma els mínims considerats essencials per garantir el dret de l'infant a un nivell de vida adequat, que determini la renda de suficiència econòmica de què ha de disposar una família per garantir l'accés de qualsevol infant a aquests mínims establerts i que creï una prestació específica condicionada a la renda per garantir-la. No hi ha avenços significatius sobre aquesta qüestió.

El Síndic va presentar l'any 2012 l'*Informe sobre la pobresa infantil a Catalunya*, que contenia una simulació per avaluar l'efecte de tres tipus de prestacions (ajuts universals, ajuts condicionats a un nivell de renda i ajuts condicionats a pertànyer a un dels grups amb un major risc de pobresa –famílies monoparentals, famílies nombroses i amb adolescents) sobre la reducció de la pobresa. Aquesta anàlisi conclouia que, d'acord amb les possibilitats pressupostàries limitades, l'opció més eficaç per reduir l'abast de la pobresa és un ajut condicionat a la renda. Amb un cost de 132,7 milions d'euros, per exemple, es podia dissenyar una prestació adreçada a les famílies amb menys ingressos que reduís la taxa de pobresa infantil en 2,5 punts percentuals, i amb un cost de 530,9 milions d'euros, la reducció de la taxa de pobresa seria de 10,6 punts percentuals. Si bé caldria actualitzar aquesta simulació amb les dades actuals, l'*Informe sobre la pobresa infantil* demostra que les prestacions són un àmbit estratègic per combatre aquest fenomen.

Taula 3. Evolució de les taxes de pobresa infantil a Catalunya (2009-2015)

| Taxa de població en risc de pobresa o exclusió social (taxa AROPE) | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Població infantil (menys de 16 anys) | ... | ... | ... | ... | 29,3 | 31,8 | 30,2 |
| Població total | 22,7 | 24,7 | 25,2 | 26,3 | 24,5 | 26 | 23,5 |
| Taxa de risc de pobresa | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Població infantil (menys de 16 anys) | 30,7 | 27,3 | 26,9 | 28,8 | 27,3 | 28,8 | 27,9 |
| Població total | 19,9 | 19,2 | 19,5 | 20,5 | 19,8 | 20,9 | 19 |
| Privació material severa | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Població infantil (menys de 16 anys) | ... | ... | ... | ... | 8,2 | 8,7 | 11,1 |
| Població total | 3,1 | 5,1 | 7,2 | 7,4 | 6,1 | 6,3 | 6,7 |

Font: Idescat, a partir de dades de l'Enquesta de condicions de vida de l'INE.

La millora de la intensitat i la cobertura dels serveis de salut mental i altres aspectes sobre el dret a la salut

Els centres de salut mental infantils i juvenils (CSMIJ) no donen una cobertura adequada a la demanda social existent d'atenció a infants i joves amb problemes de salut mental, tant pel que fa a l'accés (llistes d'espera) com a la intensitat (freqüència de visites) del tractament. A més, els darrers anys aquests serveis estan experimentant un increment del nombre de pacients atesos, tant en valors absoluts com en valors relatius. Entre l'any 2010 i 2015, el nombre de pacients atesos s'ha incrementat un 29,2%, i la cobertura ha passat del 40,4 pacients atesos per cada 1.000 infants de l'any 2010 als 50,7 de l'any 2015. Aquest increment del nombre de pacients atesos ha anat acompanyat d'un augment del nombre de visites, però també d'una reducció del nombre de visites per pacient, que ha passat de les 6,5 de l'any 2010 a les 5,9 de l'any 2015. La intensitat del tractament, doncs, s'ha vist afectada negativament pel creixement de la demanda atesa.

Taula 4. Evolució dels pacients atesos en serveis ambulatoris de salut mental infantil i juvenil (2010-2015)

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Pacients atesos | 54.570 | 54.155 | 57.373 | 58.570 | 62.634 | 70.521 |
| Pacients atesos per cada 1.000 infants | 40,4 | 39,6 | 41,4 | 42,1 | 45,1 | 50,7 |
| Visites per pacient atès | 6,5 | 6,5 | 6,6 | 6,4 | 6,2 | 5,9 |
| Visites per pacient atès (mitjana CSMIJ) | 6,4 | 6,5 | 6,6 | 6,4 | 6,2 | 6,1 |

| | | | | | | |
|---------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Nombre de visites | 355.285 | 352.843 | 376.981 | 374.414 | 389.725 | 416.012 |
| % infants de 12 a 17 anys | 43,9 | 45,3 | 46,5 | 47,5 | 47,1 | ... |

Font: Departament de Salut.

Pel que fa a les llistes d'espera, el Síndic ha demanat que s'estableixi la condició d'infant com a criteri de prioritització en l'accés dels pacients a les prestacions sanitàries que tenen establert un termini de referència, suggeriment que, per ara, no ha estat acceptat pel Departament de Salut. En relació amb els terminis màxims garantits establerts, la tramitació de les queixes posa de manifest que aquests terminis màxims garantits establerts pel Departament de Salut no sempre es compleixen, i entre aquests casos també s'hi troben infants.

Les dades de juny de 2016 indiquen que el nombre d'infants en llista d'espera per a consultes externes, proves diagnòstiques i intervencions quirúrgiques s'ha incrementat en relació amb el desembre de 2015, i també la proporció d'infants en les llistes d'espera. Tot i que en alguns dels procediments el temps mitjà d'espera en proves diagnòstiques i en intervencions quirúrgiques s'ha incrementat, globalment aquest temps s'ha reduït. En algun dels procediments, però, el temps d'espera pot ser superior als temps de referència previstos.

Taula 5. Evolució del nombre i de la proporció d'infants a les llistes d'espera (2014-2016)

| | Desembre 2014 | | Desembre 2015 | | Juny 2016 | |
|----------------------------|---------------|-------------|---------------|-------------|-----------|-------------|
| | Nombre | Percentatge | Nombre | Percentatge | Nombre | Percentatge |
| Consultes externes | -- | -- | 57.461 | 11,1 | 65.290 | 11,9 |
| Proves diagnòstiques | 3.009 | 2,9 | 2.625 | 2,2 | 3.781 | 2,7 |
| Intervencions quirúrgiques | 12.226 | 7,6 | 12.115 | 7,9 | 13.218 | 8,2 |

Taula 6. Temps mitjà (en dies) d'espera per especialitat amb més nombre de pacients en espera (2014-2016)

| | Desembre 2014 | Desembre 2015 | Juny 2016 |
|----------------------------|---------------|---------------|-----------|
| Consulta externa | -- | -- | -- |
| Proves diagnòstiques | 74 | 60 | 59 |
| Intervencions quirúrgiques | 181 | 155 | 139 |

Font: Servei Català de la Salut. Registre de llistes d'espera.

No consta que el Departament de Salut hagi dut a terme actuacions orientades a incorporar l'atenció bucodental i oftalmològica integral per als infants i adolescents en la Cartera de serveis de salut.

La lluita contra les desigualtats socials en l'educació: l'accessibilitat econòmica a l'educació infantil de primer cicle, la lluita contra la segregació escolar i les beques de suport a l'escolaritat

El Síndic ha alertat sobre la necessitat d'aprovar un nou decret d'admissió d'alumnat, en substitució del de 2007, que amplii els instruments disponibles per combatre la segregació escolar. Entre altres mesures, aquesta normativa hauria de desplegar l'article 48.1 de la LEC, que estableix una proporció màxima per centre d'alumnat amb necessitats educatives específiques. Des de fa anys, el Síndic coneix la voluntat del Departament d'Ensenyament d'aprovar aquest nou decret per revisar els instruments disponibles, però no té constància que s'hagin fet avenços en aquest sentit durant l'any 2016.

Per garantir l'equitat en l'accés a l'educació infantil 0-3 anys, el Síndic va demanar al Departament d'Ensenyament que restituís la convocatòria anual de subvenció als ajuntaments per a l'escolarització d'infants de zero a tres anys que s'havia estat atorgant fins al curs 2010/2011, i garantís que tots els ajuntaments disposessin d'un sistema d'ajuts (beques, bonificacions i exempcions, etc.) que promogués l'accés en igualtat d'oportunitats a l'oferta d'escoles bressol i llars d'infants públiques de l'alumnat d'educació infantil de primer cicle socialment desfavorit. No hi ha avenços significatius en aquesta matèria, tot i que el

Departament d'Ensenyament ha anunciat la creació de grups de treball per implementar aquests canvis en un futur.

Tampoc no s'ha restablert la convocatòria d'ajuts per a l'adquisició de llibres de text i material didàctic ni tampoc per a les activitats complementàries, no només en centres concertats sinó també en centres públics, per cobrir les despeses de les sortides i les colònies escolars dels alumnes de famílies amb més dificultats econòmiques.

Taula 7. Evolució dels ajuts del Departament d'Ensenyament (2007-2016)

| Import (en M€) | 2007 (2007/2008) | 2008 (2008/2009) | 2009 (2009/2010) | 2010 (2010/2011) | 2011 (2011/2012) | 2012 (2012/2013) | 2013 (2013/2014) | 2014 (2014/2015) | 2015 (2015/2016) | 2016 (2016/2017) |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Ajuts per a llibres de text i material didàctic i informàtic (subvenció a centres amb complexitat) | - | - | - | - | - | - | 3,7 | 2,5 | 4 | ... |
| Ajuts per a l'adquisició de llibres i material | 8,4 | 10,5 | 11,7 | 11,6 | 11,8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Subvencions per a la reutilització de llibres de text i material curricular i de continguts digitals | 4,3 | 6,8 | 8,1 | 7,6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Subvencions als centres privats concertats per a activitats complementàries de l'alumnat amb necessitats educatives específiques | 4,9 | 6,1 | 7,3 | 7 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Subvencions destinades al finançament addicional dels centres privats que presten el Servei d'Educació de Catalunya en entorns de característiques socioeconòmiques desfavorides | - | - | - | - | - | 6 | 6,6 | 6,6 | 6,6 | ... |
| Contracte programa | ... | ... | ... | 6,4 | 6,4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Beneficiaris | 2007 (2007/2008) | 2008 (2008/2009) | 2009 (2009/2010) | 2010 (2010/2011) | 2011 (2011/2012) | 2012 (2012/2013) | 2013 (2013/2014) | 2014 (2014/2015) | 2015 (2015/2016) | 2016 (2016/2017) |
| Ajuts per a llibres de text i material didàctic i informàtic (subvenció a centres d'alta complexitat) (centres) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 902 | 920 | 967 | ... |
| Ajuts per a l'adquisició de llibres i material | 90.012 | 107.740 | 117.527 | 134.887 | 139.074 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Subvencions per a la reutilització de llibres de text i material curricular i de continguts digitals | 241.789 | 279.773 | 323.534 | 230.053 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Font: Elaboració a partir de dades del Departament d'Ensenyament.

L'adequació dels recursos del sistema de protecció: un model de protecció orientat a l'acolliment familiar

El Síndic constata la dificultat, en molts casos, que les mesures protectores es puguin executar de manera immediata per manca del recurs adequat, i també que molts infants tutelats estan pendents del recurs més adequat.

El setembre de 2016, hi ha 644 infants tutelats que estan en espera d'un altre recurs més adequat, la qual cosa representa el 9,2% del total d'infants tutelats. D'aquests 644 infants pendents d'un altre recurs, la majoria (523) estan pendents d'una família aliena.

Taula 8. Evolució dels infants tutelats que estan en el sistema de protecció pendents d'un altre recurs (2015-2016)

| | 2015 | 2016 (setembre) |
|--|-------------|------------------------|
| Infants tutelats | 6.962 | 6.988 |
| Infants tutelats pendents | ... | 644 |
| % sobre infants tutelats | ... | 9,2 |
| Infants tutelats pendents de família aliena | 522 | 523 |
| Infants tutelats pendents de CRAE | 82 | 83 |
| Infants tutelats pendents de CREI | ... | 26 |
| Infants tutelats pendents de centre terapèutic | ... | 12 |

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

Sobre l'acolliment residencial en infants menors de sis anys, mesura no adequada per atendre les seves necessitats psicològiques i socials, les dades disponibles posen de manifest que, en efecte, s'ha reduït aquest nombre, amb una tendència positiva pel que fa a l'acolliment residencial d'aquests infants, però també que el setembre de 2016 encara hi havia 180 infants menors de sis anys en centre residencial, xifra que encara es manté allunyada de l'objectiu de no permetre l'ingrés de nadons i infants de menys de sis anys en centres, que seria la situació desitjable des del punt de vista del seu interès superior.

Taula 9. Evolució del nombre d'infants tutelats menors de sis anys que estan en acolliment residencial (2013-2016)

| | 2013 | 2014 | 2015 | Set 2016 |
|---|-------------|-------------|-------------|-----------------|
| Infants tutelats residents en centre residencial | 2.706 | 2.685 | 2.672 | 2.693 |
| Infants tutelats menors de 6 anys en centre residencial | 286 | 262 | 195 | 180 |
| Infants tutelats menors de 3 anys en centre residencial | 117 | 111 | 77 | 76 |

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

Aquesta situació es dona perquè a Catalunya l'acolliment familiar ha esdevingut una mesura quasi subsidiària respecte de l'acolliment en centre.

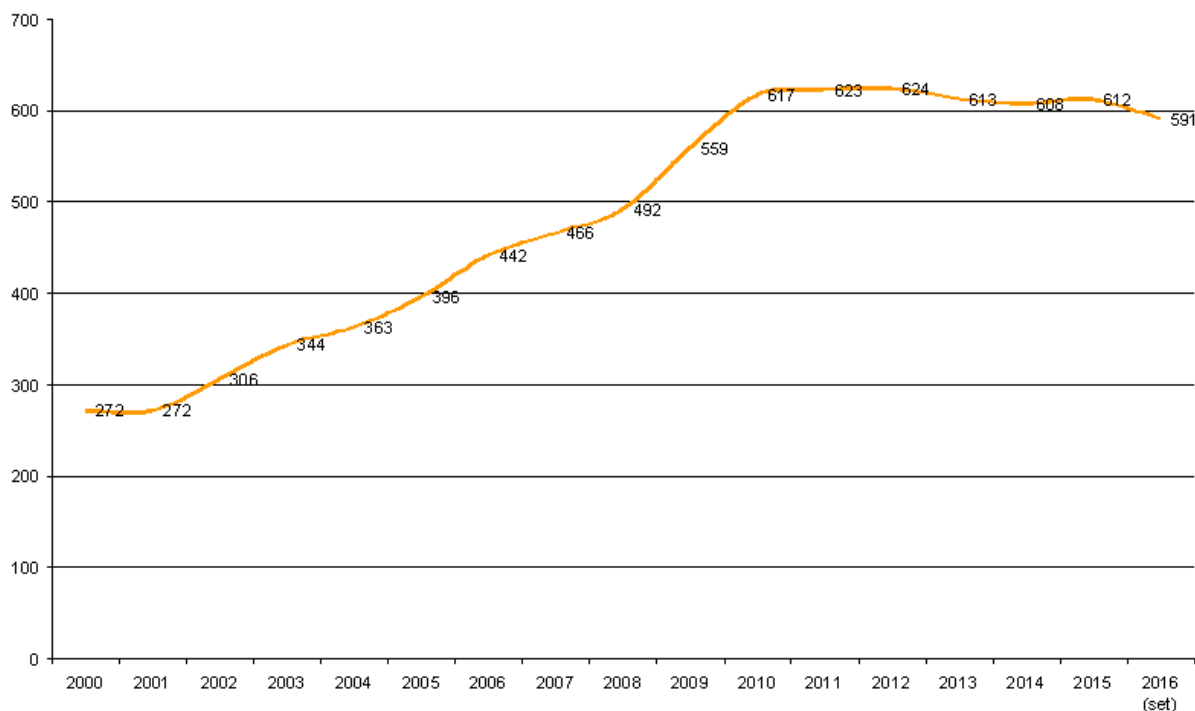
Aquesta situació es produeix, en bona part, per la manca de famílies acollidores disponibles. Després d'un creixement sostingut fins a l'any 2010, el nombre de famílies acollidores s'ha estancat al voltant de les 600 (vegeu el gràfic 1). No s'ha produït, doncs, un increment d'aquest nombre, tal com havia sol·licitat aquesta institució.

En aquesta mateixa línia, cal afegir que les UCAE també és un recurs no desenvolupat suficientment. L'octubre de 2016, a Catalunya només hi ha 37 infants i adolescents acollits en UCAE en un total de 16 famílies. Aquesta xifra, que s'ha mantingut relativament estable en els darrers anys, representa el 0,5% del total dels infants tutelats.

S'ha de posar de manifest que l'Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció (ICAA) està desenvolupant diferents actuacions per promoure l'acolliment familiar, que tot just han superat la fase de planificació i que encara no han generat resultats objectivables. Durant l'any 2016, s'ha elaborat un pla estratègic de promoció de l'acolliment familiar amb tres eixos

bàsics: procés participatiu per a la millora de l'acolliment familiar, pla de suport a les famílies acollidores, i actuacions de divulgació i sensibilització (campanya de promoció).

Gràfic 1. Evolució del nombre de famílies acollidores (2000-2016)



Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

Manteniment de **l'afectació de pensions i prestacions de la Seguretat Social dels menors tutelats per la DGAIA**, que suposa la imposició, als infants i joves tutelats, de l'obligació de contribuir a mantenir el cost d'un servei que la Cartera de serveis socials defineix com a gratuït i que comporta un greuge comparatiu per als nois que en són titulars respecte de la resta de menors tutelats per la DGAIA, els quals, amb independència de la seva capacitat econòmica o eventual nivell d'ingressos, no han de contribuir al manteniment del cost del servei.

2. LES PRINCIPALS RECOMANACIONS FETES DURANT L'ANY 2016

L'informe recull les principals actuacions que el Síndic ha dut a terme al llarg de l'any 2016 en defensa dels drets de l'infant. Aquestes temàtiques fan referència als diferents drets de la Convenció dels drets de l'infant que han pogut ser vulnerats o no prou protegits i que han estat objecte de les recomanacions del Síndic.

LA PROTECCIÓ DELS INFANTS: INFANTS EN SITUACIÓ DE DESEMPARAMENT I LA PROTECCIÓ DAVANT EL MALTRACTAMENT

Infants en situació de desemparament

La protecció dels adolescents amb conductes disruptives

La manca de recursos suficients i adequats per atendre la situació dels adolescents amb trastorns de conducta i/o problemes de salut mental condiciona els processos de desemparament, sobretot quan s'aproxima la majoria d'edat. A través de l'estudi de queixes, el Síndic ha tingut constància d'adolescents en situació de desemparament, però que no han estat declarats en desemparament o que ho han deixat d'estar abans de la majoria d'edat, tot i la situació de risc greu existent, entre d'altres, a causa de les dificultats d'intervenció en l'etapa final de la minoria d'edat i en la seva transició a la majoria d'edat.

Principals recomanacions:

- Crear programes i recursos específics per atendre les necessitats dels adolescents amb conductes que els situen en situació de risc i les de les seves famílies.
- Incrementar la dotació de recursos humans, materials i econòmics als centres de salut mental infantil i juvenil, i altres recursos específics en salut mental de la xarxa de salut mental infantil i juvenil, per afavorir-ne l'accés i augmentar la intensitat que exigeixen les necessitats reals de la població infantil.
- Dissenyar recursos de protecció adequats per atendre les necessitats dels adolescents (i adequar les condicions dels centres a aquestes necessitats).
- Planificar adequadament el retorn dels adolescents amb les seves famílies i proporcionar el suport necessari, abans i després que aquest retorn s'hagi produït, especialment en el cas d'adolescents que han tingut dificultats d'adaptació al sistema de protecció, i evitar que les dificultats d'adaptació al sistema de protecció acabi generant retorns sense garanties suficients.

Atenció dels infants i adolescents migrants no acompanyats als centres d'acolliment

En els darrers mesos les queixes rebudes pel Síndic i les actuacions desenvolupades s'han centrat en les condicions en què es produeix l'atenció dels infants migrants no acompanyats en els centres d'acolliment. Un dels principals problemes té a veure amb la sobreocupació dels centres d'acolliment que atenen majoritàriament aquest col·lectiu i amb l'atenció que hi reben, no sempre adequada a la mesura protectora proposada.

Principals recomanacions

- Reduir el temps d'estada dels infants estrangers immigrants no acompanyats als centres d'acolliment, un cop s'hagi fet l'estudi, amb la reducció dels terminis d'espera existents per a l'assignació del recurs (o alternativament, crear noves places de centre d'acolliment que impedeixin la sobreocupació dels centres que actualment atenen els infants i adolescents estrangers immigrants no acompanyats).
- Garantir als infants i adolescents estrangers immigrants no acompanyats la proposta de mesura de protecció més adequada a les seves necessitats, independentment de l'edat que tinguin.
- Reduir la grandària dels recursos d'atenció residencial existents, també en el cas dels centres d'acolliment que atenen majoritàriament infants estrangers immigrants no acompanyats.

Protecció davant del maltractament

Prohibició del càstig corporal

D'ençà de l'aprovació de les recomanacions del Comitè per prohibir el càstig corporal i els tractes degradants, nombrosos estats europeus han adaptat la seva legislació i han incorporat de forma explícita la prohibició de qualsevol càstig corporal o tracte degradant als infants. La Llei 54/2007, de 28 de desembre, d'adopció internacional, va modificar la redacció de l'article 154 del Codi civil espanyol i va suprimir la referència a l'anomenada *facultat de correcció dels progenitors*. En canvi, a Catalunya, la Llei 25/2010, de 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família, manté en l'article 236-17 la referència a la "facultat de correcció" dels progenitors que ha qüestionat el Comitè dels Drets de l'Infant".

Principal recomanació:

Promoure la modificació de la regulació de les relacions entre pares i fills que conté la Llei 25/2010, de 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família (article 236-17), perquè se'n suprimeixi la referència a la "facultat de correcció" dels progenitors, d'acord amb les recomanacions del Comitè dels Drets de l'Infant.

Assetjament homòfob i transfòbic a l'escola

En el marc de diverses actuacions, el Síndic ha tingut coneixement de la problemàtica d'assetjament escolar, discriminació i violència que de vegades afecta adolescents LGTB a les

escoles i instituts, la difícil detecció d'aquestes situacions, i els efectes i el patiment que produeixen en nois i noies.

Principals recomanacions

- Fomentar l'aplicació del Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront situacions d'odi i discriminació a tots els centres educatius.
- Promoure l'adopció de mesures preventives als centres educatius que facilitin la creació d'un clima de convivència positiu a l'aula i assegurar que els continguts dels materials escolars, educatius i formatius tinguin en compte la diversitat pel que fa a l'orientació sexual, la identitat de gènere i l'expressió de gènere, amb la provisió de recursos formatius, eines i materials didàctics.
- Facilitar als centres educatius les directrius per dur a terme un abordatge integral d'aquestes situacions i promoure el desplegament efectiu de plans de convivència a tots els centres educatius.

Mancances en la protecció dels nadons

El Síndic ha evidenciat mancances en els mecanismes que han de garantir la protecció dels infants en situació de risc en general, i molt especialment en el tractament específic que requereixen els nadons.

Principals recomanacions:

- Impulsar mesures específiques per a la protecció dels nadons (o infants petits) en situació de risc, a fi de garantir-ne un seguiment i una atenció més intensius, atesa la seva enorme vulnerabilitat per raó de l'edat, i atès que es troben en una etapa en què no hi ha altres serveis que en garanteixin el seguiment indirecte.

DRETS SOCIALS: NIVELL DE VIDA ADEQUAT, SALUT I EDUCACIÓ

1. Nivell de vida adequat

Ajut per naixement condicionat a renda i a residència durant cinc anys

El règim de l'ajut per naixement sotmès a nivell d'ingressos de la unitat familiar per a famílies en què s'hagi produït un naixement, adopció, tutela o acolliment, estableix com a requisit que una de les persones progenitores o assimilades sol·licitants, com a mínim, sigui resident legal a Catalunya, i ho hagi estat durant cinc anys, dos dels quals immediatament anteriors a la data de presentació de la sol·licitud. Així, per exemple, la PIRMI és menys estricta amb aquest requisit, i exigeix residència continuada i efectiva a Catalunya de dos anys, però no de cinc.

Principal recomanació:

Modificar el requisit previst en les bases per a la concessió de l'ajut econòmic sotmès al nivell d'ingressos de la unitat familiar, per a famílies en què hagi tingut lloc un naixement, adopció, tutela o acolliment, que estableix que una de les persones progenitores o assimilades sol·licitants, com a mínim, hagi de ser resident legal a Catalunya, i ho hagi d'haver estat durant cinc anys, dos dels quals immediatament anteriors a la data de presentació de la sol·licitud.

2. Dret a la salut

Atenció als infants i adolescents amb trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat o sense

El Síndic ha rebut queixes de famílies amb relació a l'atenció mèdica rebuda pels seus fills amb trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat (TDAH), i també arran de la presentació del Protocol per al maneig del trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat (TDAH) infantojuvenil en el Sistema Sanitari Català l'any 2015, davant el qual diverses entitats, persones i institucions a Catalunya han manifestat el seu posicionament divergent. Alhora, també evidencia que la prevalença de TDAH a Catalunya és heterogènia i diversa en funció

de l'enfocament del professional a l'hora d'abordar el quadre clínic i també el criteri diagnòstic seguit.

Principals recomanacions:

- Fomentar un debat obert i rigorós entre els professionals sobre l'abordatge d'aquest trastorn i el tractament més adequat i vetllar perquè els professionals intervinents siguin independents.
- Garantir dins el sistema nacional de salut el tractament psicoterapèutic indicat com a principal tractament, amb l'amplitud i la intensitat necessàries per a cada pacient, de manera que el tractament farmacològic mai supleixi la mancança en la intensitat del tractament.
- Garantir i respectar l'escolta de l'infant o adolescent i de les famílies sobre el tractament prescrit.

3. Dret a l'educació en condicions d'igualtat

Criteris de transparència i accés a la informació en el procés d'admissió de l'alumnat als centres docents

Els últims anys el Síndic ha detectat dèficits relacionats amb la manca de transparència del procediment d'admissió als centres docents i també ha rebut queixes que relataven la dificultat d'accés a la informació en situacions de sospita de frau.

Principals recomanacions:

- En cas de reclamació, facilitar l'accés a les dades dels sol·licitants relatives als criteris de prioritat al·legats en el procés de preinscripció, a excepció de les dades personals especialment protegides.
- Garantir que els centres docents fan pública la llista de sol·licituds de preinscripció al centre, tant en primera opció com en posteriors, amb la puntuació provisional i definitiva i la comunicació immediata a l'Administració de les vacants que es generin des de la publicació de la relació d'alumnat admès fins a l'inici del curs escolar.
- Garantir que tant els centres docents com l'Administració educativa facin públiques les vacants que es generin a cada centre des de la publicació de la relació d'alumnat admès fins a l'inici del curs escolar i la relació d'alumnat matriculat al centre, amb data de matrícula, de forma periòdica i fins a l'inici de curs.

L'accés al menjador escolar i la participació a les activitats educatives de tarda dels alumnes de secundària d'instituts amb jornada compactada

El Síndic alerta dels riscos que la implantació de la jornada compactada als instituts de secundària pugui tenir en l'alumnat socialment no afavorit: baixa participació a les activitats educatives de tarda als instituts i supressió del servei de menjador escolar i, consegüentment, també als ajuts de menjador escolar.

Principals recomanacions:

- Promoure, amb caràcter general, el funcionament del servei de menjador escolar als instituts de secundària, tinguin jornada compactada o no, i proveir de beques els alumnes socialment desfavorits, malgrat que a la tarda no hi hagi classes.
- Alternativament, estudiar centre per centre mesures compensatòries que garanteixin l'accessibilitat i la normalització de l'ús del menjador a l'alumnat de secundària que ho requereixi.
- Desenvolupar mesures per garantir l'accessibilitat econòmica a les activitats educatives de tarda a les escoles i als instituts amb jornada compactada i per assegurar l'atenció socioeducativa dels alumnes socialment desfavorits.

Drets i noves tecnologies

Les qüestions plantejades tenen a veure amb la desigualtat en l'accés de l'alumnat a l'ús d'internet i les noves tecnologies, camp en el qual hi ha notables diferències entre centres

educatius. Igualment, també s'han detectat situacions que poden suposar una vulneració dels drets a la privacitat dels alumnes i altres problemes de seguretat, i també casos d'incompliment de normes de convivència a través de l'ús indegut de les xarxes socials i de ciberassetjament en l'àmbit escolar

Principals recomanacions:

- Promoure polítiques proactives sobre les competències digitals dels infants i adolescents més enllà de les habilitats, que s'han de reforçar a través del foment de les competències per part dels entorns implicats, com ara l'escola, la família i el lleure.
- Regular l'accés a Internet i l'ús de les TIC entre els infants i els joves i controlar-ne el compliment per garantir la seguretat.
- Garantir l'accessibilitat a tots els alumnes dels centres educatius de les eines que permetin un ús responsable i educatiu de les TIC a les aules, amb equitat i gratuïtat en els estudis obligatoris.
- Estudiar i intervenir de manera educativa en l'ús de les xarxes i les noves tecnologies i estratègies per prevenir les addiccions entre els joves i adolescents.